Registraire des entreprises Québec ...



Déclaration d'immatriculation Déclaration initiale



Personne morale

Loi sur la publicité légale des entreprises individuelles, des sociétés

| | | | | | | | е | t des pe | rsonne | s morales | (L.R.C | 2., c. P-4 |
|--|--|---|--|---|---|---|--|---|---|-----------------|-------------|-------------|
| Remplir les deux exemp Consulter au besoin vo: | olaires du formulaire. | •. | | | 495.5 | - A.4 | responding to | | | | | |
| Onsulter au besoin vo. | \$ documents consului | is. | ٨ | Marriar I: | | ronriée d' | un X : im n | 6550 | 2060 | E. | lni | tiale |
| - Identification - In | nscrire le nom et le domicile | de la personne morale. | | - | | • | | | Auo. | | 11.00 | llaic L |
| Pour la personne moral de ce nom s'il en existe | le nos constituée au Québe e une, sinon voir la section | ec dont le nom est dans une 4E. Tous les établissement | e autre langu its doivent êtr | ie que le fr re déclaré | ançais, déc s à la sectio | larer la ver n 4D. | sion française | | - | | | |
| A) Nom et domicile | de la personne mora | ile | | Numé | o d'entre | prise du (| Québec (NE | Q) | | 2.2 | | |
| Nam | | | | | natriculatio | | | 4 4 | 9 | 110 | - ,. | |
| DOMINION VOTI | NG SYSTEMS COF | RPORATION | | deman | de, inscrire | e le NEQ | déjà attribué. | 1 1 | 69 | 119 | 1 | 37 3 |
| | | | | | | | Date d'imma | atriculation | | Arnée | Mos | Jour 23 |
| Version cans une autre langue | s. s'è y a keu | A SECURIT DE L'ONNE A SECURIT DE SECURIT DE L'ANNE ANNO ANNE ANNO ANNO ANNO ANNO ANNO | | | | | ous désirez rec | | e corresp | | 140 | |
| | | | | | | u (adres | se de corre | esponda | nce) | | | |
| Nom de la rue Nom de la rue Mowat A | | | | Nom du c | festinataire | | | | | | | |
| 20 Mowat A | venue, Suite 10 | 00 Province/Etal | | - | | FRE | Q - Dép | | Prosperig | | | |
| Toronto | | Ontario | | | | 1 | a neh | ose ie | 1 | | | |
| |] Pays | Oncario | Constitution of the state of th | - | | 2 | 3 JAN. | 2007 | 1 | | | |
| M 6 K 3 E 8 | 7 | | | | | - | o unit, | 133315 | - | | | |
| Pour la personne morale pr | oduisant une déclaration ini | itiale, apporter, s'il y a lieu, | | 1 | | ац гед | istre des er | ntreprise | s . | | | |
| les corrections à l'adresse d | dans les cases ci-dessous. | | | | | | | | | 10.7 | | |
| № Nom de la rue | , app./bureau | | | No | Nom | de la rue, a _l | p./bureau | | | | | |
| Municipalité/ville | | Province/État | | Municipa | CHA SALLO | | | | Drivel | nce/État | | |
| MUNICIPALITE | | Provincercial | | Municipa | miervine | | | | Piùvi | IÇE/E.IBI | | |
| Code postal | Pays | | | Code por | stal | | Pays | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| - 11.1 | | | | | | | | | | | | THE REAL |
| | Inscrire le code correspon | - | | | name and a proper party of the last | - | THE PERSON NAMED IN COLUMN 2 IS NOT THE OWNER, THE PERSON NAMED IN COLUMN 2 IS NOT THE OWNER, THE PERSON NAMED IN COLUMN 2 IS NOT THE OWNER, THE PERSON NAMED IN COLUMN 2 IS NOT THE OWNER, | CATORIO (MATERIAL DE MATERIAL | - | | | |
| Codes: CIE Compagni | | | ficat de copro | priété | Si autre, le dé | tailler oblig | atoirement. | | | | | |
| COP Coopérat | | personnifiée AU Autre | Nindrikkova von desember som | | ion de consti | hiting /provi | ince/État/navs) | | T Date | de constitutio | n fannée | /moisfiour) |
| | ss Corporation | e Act (Ontari | ial | Lieu de constitution (province/État/pays) Ontario | | | | | Date de constitution (erinée/mois/jour) | | | |
| JID DUDING | 32 COTPOTACTO | ID ACC CILCAL | , | | Olicar - | | Martin and State of the State o | | 1 | | | |
| - Dispositions part | t iculières , s'il y a lieu | 1 | | | | | | | - 1 | | | |
| A) Continuation ou t | ransformation - Marq | uer la case appropriée d | run X et ins | crire l'infe | ormation re | equise. | | - | - | | | |
| | | uvelle loi applicable | | | ieu (province | | MINISTER STATE OF THE STATE OF | | 1 | Année | Mois | Jour |
| . Innered | Transformation | | | | | 4 | | | | | | |
| B) Fusion ou scissio | n - Marquer d'un X si la | personne morale est iss | ue d'une fu | | | | rire l'informa | tion requi | se. | | | |
| | | | 7 | Lieu (pro | vince/État/pay | ys) | | | Année Mois Jour | | | |
| usion ordinaire | Fusion simplifiée _ | | ud | | | | | 4 | ينيا | 1 1 1 1 1 1 1 1 | 3.11. | |
| nscrire le nom, le domicile | et le numéro d'entreprise d | | ieu, de toute | s les pers | onnes mora | iles partie | à ce.,e tusion | | osantes | ou a cerre | SCISSION | |
| luméro d'entreprise du Que | ebec (NEQ) 1 1 | personnes | | Numéro | d'entreprise | e du Québ | ec (NEQ) | 1 1 | | 433 | Mile | Y |
| ion | REQ Service | * Jentréal | | Nom | *************************************** | *************************************** | | | | | - | |
| | REQ Service morales | Moine | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | 22 JA | N. 2007 | | | | | arterio de la compania del compania de la compania del compania de la compania del la compania de la compania d | | | | | |
| Nom de la rue | | - A | pp./bureau | Nº | Nome | de la rue | | - | | | A | op./bureau |
| | - AAT | POMOCHUT | | L., | | | | | - | - | | |
| funicipalité/ville | DEPU | Province/Stat | | Municipal | ité/ville | | | | Provin | nceřÉtat | | |
| ode postal | Pays | | | Code pos | tal | | Pays | | | | | |
| your busine. | raya | | | | | | -,- | | | | \$4,63 | |

070360 08048

| Numéi | ro d'entreprise du Québec (NEQ) | ጸÅጸ |
|-------|---------------------------------|-----|
| NEQ | 1164197353 | 12 |

| Informations générales | | | Réservé à l'administration |
|--|--|--|--|
|) Nature des deux principaux secteurs d'activité de la personne | morale | AND THE RESIDENCE OF THE PERSON OF THE PERSO | Code d'activité |
| sedew decivité Providing election related hardware and sof | tware prod | icts used in | |
| roviding election related hardware and sor | G | vernmental Elections | Code d'activité |
| Secrets discourse (a n à si uso) | | | |
| Nombre de salariés au Québec - Marquer la case appropriée d'un X. | | | L |
| A De 1 à 5 C De 11 à 25 E De 50 à 95 | G De | 50 à 499 De 750 à 999 | K De 2 500 à 4 999 |
| 730011 [87] | | | |
| B De 6 à 10 D De 26 à 49 F De 100 à 2 | 249 H De | 00 à 749 J De 1 000 à 2 499 | L 5 000 et plus _ |
| Période d'existence | | | Année Mois Jour |
| i l'existence légale de la personne morale est limitée dans le temps, inscrire la date | de cessation prévue. | | Adalog Mus Juli |
|) Identification des établissements au Quéhec | | | |
| 1-11-Missourcet principal doit être déclaré dans la section prévue à cette fin. | | Walland Andrews | |
| Inscrire l'adresse des établissements en précisant le nom qui les désigne et les deux | principaux secteurs d | activité qui y sont exercés. | |
| tablissement principal au Québec | | | |
| iom de l'établissement | N° | Nom de la rue, app./bureau | |
| | Municipalité/ | lle . | |
| | | | |
| | Province | | Code postal |
| | | | |
| rincipaux secleurs d'activité de cet établissement | | | Réservé à l'administrati |
| *secteur d'activité | | | Code d'activité |
| | | | Code d'activité |
| ?" sacleur d'activité (s'il y a lieu) | | | Code o actività |
| | | | |
| | | | |
| → Activité à déclaration obligatoire : Marquer d'un X si vous exp | loitez un point d | e vente de tabac au détail (001). | |
| | loitez un point d | | |
| utres établissements | sloitez un point d | e vente de tabac au détail (001). Nom de la rue, app./bureau | |
| Autres établissements | Nº | Nom de la rue, app./bureau | |
| Autres établissements | | Nom de la rue, app./bureau | |
| Autres établissements | N° Municipalité/ | Nom de la rue, app./bureau | Code postal |
| Autres établissements | Nº | Nom de la rue, app./bureau | |
| iutres établissements iom de l'établissement | N° Municipalité/ | Nom de la rue, app./bureau | Code postal |
| iutres établissements iom de l'établissement Principaux secteurs d'activité de cet établissement | N° Municipalité/ | Nom de la rue, app./bureau | Code postal |
| iutres établissements iom de l'établissement Principaux secteurs d'activité de cet établissement | N° Municipalité/ | Nom de la rue, app./bureau | Code postal Réservé à l'administrati Code d'activité |
| Autres établissement om de l'établissement Principaux secteurs d'activité de cet établissement * secteur d'activité | N° Municipalité/ | Nom de la rue, app./bureau | Code postal Réservé à l'administrati |
| Autres établissement iom de l'établissement Principaux secteurs d'activité de cet établissement "sacteur d'activité | N° Municipalité/ | Nom de la rue, app./bureau | Code postal Réservé à l'administrati Code d'activité |
| iutres établissement om de l'établissement Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteur d'activité de cet établissement Principaux secteur d'activité | Municipalité/ Province | Nom de la rue, app./bureau | Code postal Réservé à l'administrati Code d'activité Code d'activité |
| Autres établissement Principaux secleurs d'activité de cet établissement Principaux secleurs d'activité de cet établissement Principaux secleur d'activité Principaux secleurs d'activité de cet établissement Principaux secleurs d'activité Principaux secleurs d'activité de cet établissement Principaux secleur d'activité de cet établissement d'activité de cet établ | Municipalité/ Province | Nom de la rue, app./bureau | Code postal Réservé à l'administrati Code d'activité Code d'activité |
| iutres établissement Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteur d'activité Principaux secteur d'activité Principaux secteurs d'activité Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteurs d'activité Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteurs d'activité de cet établissement d'activité | Municipalité/ Province | Nom de la rue, app./bureau lite e vente de tabac au détail (001). | Code postal Réservé à l'administrati Code d'activité Code d'activité Description autre qu'une priorité ou s |
| Autres établissements Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteur d'activité Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteurs d'activité Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteurs d'activité (s'à y a lieu) Principaux secteurs d'activité (s'à y a lieu) Principaux secteurs d'activité (s'à y a lieu) Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteurs d'activité d'activité de cet établissement Principaux secteurs d'activité d'activité de cet établisse | Municipalité Municipalité Province Province | Nom de la rue, app./bureau lite e vente de tabac au détail (001). ux fins de la possession d'un droit réel in se fmarques de commerce) dont la personn | Code postal Réservé à l'administrati Code d'activité Code d'activité Impoblier autre qu'une priorité ou usagère morale est proprétaire ou usagère |
| Autres établissements Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteurs d'activité (s'à y a lieu) Activité à déclaration obligatoire : Marquer d'un X si vous exp E) Autres noms utilisés au Québec Inscrire tout autre nom utilisé dans l'exercice de vos activités, dans l'exploitation de hypolithque. Cela comprend notamment les noms d'emprunt utilisés, les noms de marc Québec. S'il s'agit d'une marque de commerce, le préciser. Une version française est | Municipalité Municipalité Province Province | Nom de la rue, app./bureau lite e vente de tabac au détail (001). ux fins de la possession d'un droit réel in se fmarques de commerce) dont la personn | Code postal Réservé à l'administrati Code d'activité Code d'activité Impoblier autre qu'une priorité ou usagère morale est proprétaire ou usagère |
| Autres établissements Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteurs d'activité (s'à y a lieu) Activité à déclaration obligatoire : Marquer d'un X si vous exp E) Autres noms utilisés au Québec Inscrire tout autre nom utilisé dans l'exercice de vos activités, dans l'exploitation de hypolithque. Cela comprend notamment les noms d'emprunt utilisés, les noms de marc Québec. S'il s'agit d'une marque de commerce, le préciser. Une version française est | Municipalité Municipalité Province Province | Nom de la rue, app./bureau lite e vente de tabac au détail (001). ux fins de la possession d'un droit réel in se fmarques de commerce) dont la personn | Code postal Réservé à l'administrati Code d'activité Code d'activité Code d'activité mobilier autre qu'une priorité ou usagère morale est propréfaire ou usagère |
| → Activité à déclaration obligatoire : Marquer d'un X si vous exp Äutres établissements Nom de l'établissement Principaux secteurs d'activité de cet établissement Principaux secteurs d'a | Municipalité Municipalité Province Province | Nom de la rue, app./bureau lite e vente de tabac au détail (001). ux fins de la possession d'un droit réel in se fmarques de commerce) dont la personn | Code postal Réservé à l'administrati Code d'activité Code d'activité Impoblier autre qu'une priorité ou usagère morale est proprétaire ou usagère |

| Numér | ro d'entreprise du Québec (NEQ) | ጸ <mark></mark> የጸ |
|-------|---------------------------------|--------------------|
| NEQ | 1 164/97353 | (2) |

| 5 - Identification des actionnaires - Insc | rire, par ordre d'importance, le nom et le domicile des trois actionnaires qui détiennent le plus grand nombre de voix. |
|--|---|
|--|---|

| Est-ce que le premier actionnaire détient plus de 50 % d | es voix? Marquer la d | ase appropriée d' | 'un X. | Oui Non | X | | |
|--|--|---------------------------|----------------------------|-------------|--------|--|--|
| Nom du premier actionnaire | | Nº | Nom de la rue, app./bureau | | | | |
| 1543959 ONTARIO INC. | | 939 | Rock | land Avenue | | | |
| Municipalité/ville | Province/Étal | | *********** | Code postal | Pays | | |
| Outremont | | | H 2 V 3 A 3 | Canada | | | |
| Nom du deuxième actionnaire | A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O | N ₂ | Nom de la rue, app Jbureau | | | | |
| 1543958 ONTARIO INC. | | 220 | High Park Avenue | | | | |
| Municipalité/ville | Province/État | Lancon | J | Code postal | Pays | | |
| Toronto | Ontario | | | M 6 P 2 S 6 | Canada | | |
| Nom du troisième actionnaire | | Nº | Nom de la rue, app./bureau | | | | |
| FORBES ENERGY LTD. | 444 | 5th Avenue SW, Suite 1840 | | | | | |
| Municipalité/ville | | | | | Pays | | |
| Calgary | Alberta | | | T 2 P 2 T 8 | Canada | | |

6 - Identification des administrateurs (qui sont membres du conseil d'administration) inscrite le code de fonction approprié, le nom et le domicile de tous les administrateurs. Plus d'un code peut être attribué à une même personne.

| Outrada (| | nn | Président | SE Secrétaire | - | | ST Secréta | ire-trésori | 6r | Au Autre |
|------------------------------|---|--|--------------------|--|---|---------|----------------|---|--|------------------------|
| Codes de foi des administ | | | Vice-président | | | | AD Admini | | • | |
| Code(s) | | V 5- | | ailler obligatoirement. | Code(s) Si code AU, le détaitler obligatoiremen | | | | iter obligatoirement. | |
| AD VP | | | 010000110;10 001 | | AD PR | | | | | |
| Nom et prénom | | | | | Nom et prénom | | | | | |
| James Hoover | | | | | John Poulos | | | | | |
| Nom de la rue, apparlement | | | | | Nº | T | Nom de la rue, | appartemen | nt | |
| | | | Suite 7 | | 44 | | High Pa | ark Bo | oulevard | |
| Municipalité/vill | | | | Province/Étal | Municipalite | e/ville |) | | | Province/État |
| Montrea | | | | Ouébec: | Toron | to | | | | Ontario |
| Code postal | - | Pays | | | Code posta | ı | | Pays | | |
| H 2 V | 2 R 1 | | la | | M 6 | R | 1 M 8 | Canad | ia | |
| Code(s) | ~ 24 3 | CHARLES AND ADDRESS AND ADDRES | | ailler obligatoirement. | Code(s) | easer.o | | hennesen ann an a | | iller obligatoirement. |
| Coolofal | | | | • | | | | | - | |
| Nom et prénom | | | | | Nom et prénom | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Nº . | Nom de la rue, | appartemen | i | | N° Nom de la rue, appartement | | | | | |
| " | | | | | | - | | | | |
| Municipalité/vill | e e | | | Province/État | Municipalité/ville Province/État | | | | Province/État | |
| | | | | | | | | | | |
| Code postal | | Pays | | The state of the s | Code postal Pays | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Code(s) | *************************************** | | Si code AU, le dél | ailler obligatoirement. | Code(s) | | | and the second second | Si code AU, le déta | iller obligatoirement. |
| | | | | | | | | | | |
| Nom et prénom | | - | | *************************************** | Nom et prénom | | | | | |
| | | | | | 1 | | | | | |
| Nº | Nom de la rue, | appartemen | l | | N° | | Nom de la rue | , apparteme | ent | |
| | | | | | | İ | | | | |
| Municipalité/vill | e | | | Province/État | Municipalit | é/ville | 0 | | | Province/État |
| | | | | | l | | | .,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, | A. 48)-A. 100-A. | |
| Code postal | | Pays | | | Code post | al . | | Pays | | |
| | | | | | | | | | NAME OF TAXABLE PARTY O | |

Si l'espace prévu est insuffisant, joindre une annexe remplie en deux exemplaires en y indiquant la section correspondante.

070360 08048

| Numéi | o d | ent | repr | ise d | u Que | bec (N | EQ | 100 | 20 | 9, |
|-------|-----|-----|------|-------|-------|--------|----|-----|----|----|
| NEQ | 1 | 1 | 6 | 41 | 19 | 73 | 5 | 3 | 1 | ς' |

| Fondé de ments inscription | le pouvoir rire le nom et l | Si la personne l'adresse complète | morale n'a ni domic d'un fondé de pou | cile ni établissement au Qué voir résidant au Québec. | bec ou est dis | pensée par règlement d | e déclarer l'adresse de | son domicile et/ou de ses établisse | | | |
|--|---|--|--|---|-----------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|--|
| Nom | agamanany amin'ny fivondronan-de- | in the second se | | | SOCIONAL CARONAL CAR | | | | | | |
| | | Mendelso | hn | | | | | App /bureau | | | |
| No. | Nom de la rue | oke Stree | t West | | | | | 27th Floor | | | |
| LOOO Municipalité/ville | | OKE SCIEC | :C NESC | *************************************** | Province | | | Code postal | | | |
| Montrea | | | | | Québec | | | H 3 A 3 G 4 | | | |
| - Identific | cation des | personnes c | jui ne sont p a du secrétaire et du p | as membres du con principal dirigeant seulement | seil d'adn | ninistration (prés | ident, secrétaire, pr | incipal dirigeant) | | | |
| Codes de for | nction: PR | Président | SE Secrétaire | PD Principal dirigear | | | | | | | |
| | et prénom | | | | Nº | Nom de la rue, apparte | ment | | | | |
| PR | | | | Province/Élat | | Code postal | Pays | | | | |
| Municipalité/vili | e | | | Provincercial | | | | | | | |
| Code Non | et prénom | ANNUAL RESIDENCE OF THE PROPERTY OF THE PROPER | Marine Tender for Smith and account of the September of t | enter environschen Geschingen von schlieber die erde werdente | N° | Nom de la rue, apparte | ement | | | | |
| Municipalité/vil | le | | | Province/État | | Code postal | Pays | | | | |
| | n et prénom | andressérier i red construir agradique exceletar un | | Marie British Petropology, The presentation of with the discover definition | Ne | Nom de la rue, apparte | lom de la rue, appartement | | | | |
| PU | | | | Province/État | | Code postal | Pays | | | | |
| Municipalité/vil | e | | | / TOTAL COLL COL | | | | | | | |
| et des per CU Curateur | AND DESCRIPTION OF THE PERSON NAMED AND POST | s confère à la pers Fiduciaire | onne morale. LI Liquidateur [| SQ Séquestre | SY S | Syndic | | | | | |
| | Siautre | , le détailler obligato | irement. | | | | | | | | |
| AU Autre | | | | | | | ar yangan da maraka, Ayresa et Angan da Ambara-da e Mar | | | | |
| Nº . | Nom de la rue | | | | | | | App/bureau | | | |
| 11 11 11 11 11 | | | | pper management and placement prompts that described the distributions are supplied to the second | Province/Ét | al | | | | | |
| Municipalité/vil | ie | | | | | | | | | | |
| Code postal | | Pays | | | | A de la substitute de la français de la declaración de la declaración de la declaración de la declaración de l | | | | | |
| 0 - Certifi | cation | | | | elegypolyc curabonal A a resident | | | | | | |
| 0 001111 | | Married Street, and a first of the contract of | Department with the property of the Parish | | | | | | | | |
| Je | | n Poulos | Prénom | et nom de la personne autorisé | e (en lettres mo | ulées) | ACCOUNTS OF THE PARTY OF THE PA | | | | |
| domicilié(e |) au 44 | High Park | Boulevard | i, Toronto, On Nº. rus. app./bureau. | tario, municipakté/vil | M6R 1M8, Ca lle, province, code postal et | nada pays | | | | |
| atteste que | e je suis la p equis, le ca | personne autori s échéant, accr | isée par la pers ompagne la pré | onne morale à signer sente déclaration. | la présente | e déclaration, que l | es renseignements | déclarés sont vrais et que l | | | |
| | - | | | | | | | | | | |

SIGNER ET RETOURNER AVEC VOTRE PAIEMENT S'IL Y A LIEU. NE PAS TÉLÉCOPIER.

Signature obligatoire

2007-01-17 Date (année/mois/jour)